

## 事業区分 6 「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」について

## ○事業概要

別添資料を参照。

- ・「別記 3 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」
- ・「別添 管理運営要領の補足」
- ・「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」に係る Q A

## ○進捗状況

令和 2 年 10 月 9 日付け事務連絡により厚生労働省地域医療計画課から事業計画等の提出依頼があったため、令和 2 年 10 月 23 日、県内病院（93 医療機関）及び事業対象となる診療所（3 医療機関）に対し、「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」（以下「区分 6 事業」という。）の実施の意向、要望額等について照会し、回答を取りまとめるのうえ、別添 1 及び別添 2 により厚労省へ報告を行った。

今後の進捗については、下記「今後のスケジュール」を参照。

- ※回答内訳：今年度活用する、もしくは活用を検討している → 1 医療機関  
 来年度活用する、もしくは活用を検討している → 2 医療機関  
 ※他の医療機関については、活用の予定なし（未回答含む）

※要望額については、まだ県で補助率を設定していないため、対象病床数×単価で積算を行った。今後、県財政課と補助率に係る協議を進める予定。

※照会時点での厚労省への報告期限は令和 2 年 11 月 9 日だったが、複数の都道府県からの要望により、期限が令和 2 年 12 月 9 日までに延長された。

（期限延長を受け、未回答の医療機関に対して再度照会を行っている。）

## ○今後のスケジュール（国の動きに遅れが見られることから、後ろ倒しになる可能性がある）

令和 2 年	国の動き	都道府県の動き
10月23日以降		・メール、郵送により、県内病院及び対象診療所に対し、区分 6 に係る医療機関の募集
12月9日以降	※国への都道府県計画の提出期限延長（11月9日→12月9日）	・区分 6 の要件等を踏まえ、都道府県が追加での都道府県計画とりまとめ、国へ計画を提出（提出済み） ・県財政課に予算流用協議
12月以降	・確保基金（区分 6）内示 ・確保基金（区分 6）交付決定	・予算流用承認 ・内示後、医療機関に申請書提出依頼
令和 3 年 1 月以降		・医療機関に補助金交付決定 ・執行（令和 2 年 4 月から遡り）
令和 3 年 3 月		・補正予算を議会へ提出



事務連絡  
令和2年10月9日

各都道府県衛生主管（部）局 御中

厚生労働省医政局医事課  
地域医療計画課

令和2年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業区分6「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」の要望及び調査票等の作成について

地域医療介護総合確保基金（医療分）の令和2年度予算については、前年度比160億円増の1,194億円（公費ベース）とされ、このうち143億円を充当して新たに事業区分6「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」（以下「区分6事業」という。）が創設されたところです。

については、本日送付している「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」（案）及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に基づく都道府県計画及び市町村計画並びに地域医療介護総合確保基金の令和2年度の取扱いに関する留意事項について」（案）等を踏まえて、令和2年度に本基金を活用して実施する区分6事業に係る要望額の調整を行い、別添1「事業区分6内訳」・別添2「都道府県計画様式」に記載の上、令和2年11月9日（月）までに、厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者の働き方改革推進室（[hatarakikata1@mhlw.go.jp](mailto:hatarakikata1@mhlw.go.jp)）に提出していただくようお願いします。

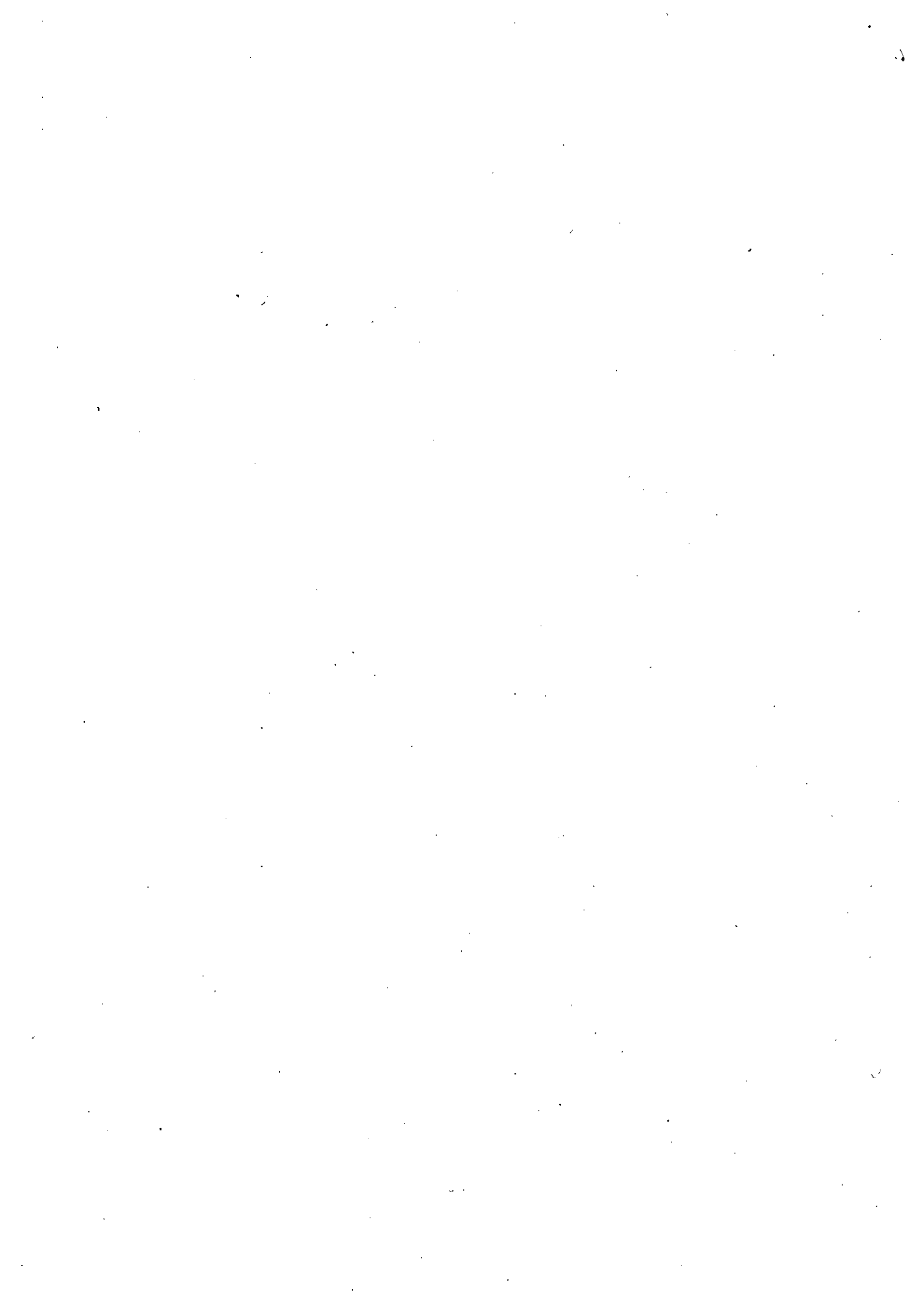
照会先

（この事業に関すること）

厚生労働省医政局医事課  
医師等医療従事者の働き方改革推進室  
代表 03-5253-1111（内線 4415、4409）  
直通 03-3595-2196  
E-mail: [hatarakikata1@mhlw.go.jp](mailto:hatarakikata1@mhlw.go.jp)

（地域医療介護総合確保基金全般に関すること）

厚生労働省医政局地域医療計画課  
医師確保等地域医療対策室  
代表 03-5253-1111（内線 2771、2661）  
直通 03-3595-2186  
E-mail: [shinkikin9@mhlw.go.jp](mailto:shinkikin9@mhlw.go.jp)



## 別記3

### 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

#### 1 目的

2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくため、必要かつ実効的な施策を講じる必要があり、特に勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取り組みとして、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進めていくことを目的とする。

#### 2 対象事業

##### ○地域医療勤務環境改善体制整備事業

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める(1)に掲げる医療機関が行う(2)の事業を対象とする。

##### (1) 対象医療機関

次のいずれかを満たす医療機関であって「4 交付要件」を満たすもの。ただし、診療報酬により令和2年度改定で新設された地域医療体制確保加算を取得している場合は対象としない。

- ① 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で1000件以上2000件未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関
- ② 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で1000件未満の医療機関のうち、次のいずれかに当てはまる医療機関
  - ア 夜間・休日・時間外入院件数が、年間で500件以上であり、地域医療に特別な役割がある医療機関
  - イ 離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関
- ③ 地域医療の確保に必要な医療機関であって、次のいずれかに当てはまる医療機関
  - ア 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合
  - イ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合

④ その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

※①及び②の救急医療に係る実績は、1月から12月までの1年間における実績とする。

(2) 対象事業

医師の労働時間短縮に向けた取組として、4の(3)における医療機関が作成した「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく取組を総合的に実施する事業。

3 補助対象経費

「2(2)対象事業」に定めた総合的な取組に要する経費に対して補助を行う。

※診療報酬により医師事務作業補助体制加算及び看護補助加算を取得している場合、その加算の対象範囲において更に本事業の対象とすることはできないが、その加算を取得していない場合又は加算を取得していてもその加算対象とならない範囲においては本事業の対象とすることができる。

4 交付要件

次の(1)～(4)のいずれをも満たすこと。

(1) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善のため、勤務医の勤務状況の把握とその改善の必要性等について提言するための責任者を配置すること。

(2) 月の時間外・休日労働が80時間を超える医師を雇用している若しくは雇用を予定している医療機関で、労働基準法第36条に規定される労働組合若しくは労働者の代表と結ぶ協定(以下「36協定」という。)において全員又は一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えていること又は全員若しくは一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えた36協定の締結に向けた見直しを予定若しくは検討していること。

(3) 2024年までに

- ・(B)水準指定を予定している医療機関((B)水準医療機関に求められる医療機能を満たす医療機関に限る。)については、(B)水準対象業務に従事する医師については、年の時間外・休日労働時間が1860時間以下、それ以外の医師については年の時間外・休日労働時間が960時間以下
- ・前記以外の医療機関については、年の時間外・休日労働時間が960時間以下となるよう次の①・②に留意し、当該保険医療機関内に多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資す

る計画」を作成すること。また、当該委員会等は、当該計画の達成状況の評価を行う際、その他適宜必要に応じて開催していること。

- ① 現状の勤務医の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた恒久的な勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画とするとともに、定期的に評価し、見直しを行うこと。
- ② 計画の作成に当たっては、次に掲げるア～キの項目を踏まえ検討した上で、必要な事項を記載すること。

ア 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的な内容（例えば、初診時の予診の実施、静脈採血等の実施、入院の説明の実施、検査手順の説明の実施、服薬指導など）

イ 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施

ウ 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保（勤務間インターバル）

エ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮

オ 当直翌日の業務内容に対する配慮

カ 交替勤務制・複数主治医制の実施

キ 育児・介護休業法第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用

※実際に労働時間が短縮していることを都道府県が毎年、本補助金の実績報告時に確認すること

- (4) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項を当該保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

## 5 算定方法等

- (1) 当該医療機関が病床機能報告により都道府県へ報告している稼働病床数（療養病床除く。2（1）③において「精神科救急」を根拠とする対象医療機関の場合は病床機能報告における同時点での精神科病床の稼働病床数とする。）1 床当たり、1 3 3 千円を標準単価とし、当該病床数に乗じて得た額を補助額の基準とし、3 の経費に対してそれぞれ（2）の補助率を乗じて得た額とを比較して少ない方の額を助成額とする。

ただし、報告している病床数が 20 床未満の場合は、20 床として算定する。

- (2) 3 のうち、資産の形成につながる費用については事業者負担を、必ず求めるものとする。

- (3) また、1, 000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

(参考) 医師の働き方改革に関する検討会報告書(平成31年3月28日 医師の働き方改革に関する検討会) 抜粋

(地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関)

(中略)

- ①地域医療の観点から必須とされる機能は、医療の公共性、不確実性、高度の専門性等の観点から、以下を基本とする。
  - (ア) 救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの(例:二次・三次救急医療機関、在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関)
  - (イ) 政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業(※)」
  - (ウ) 特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療機関・医師(例:高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等)
    - ※ 5疾病・5事業:がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の「5疾病」、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の「5事業」
  
- 上記(ア)～(ウ)のような機能について、国として一定の客観的な要件を整理した上で、地域の個別事情を踏まえながらも恣意的な適用とならないよう定めることが必要であり、具体的には以下のとおりとする。
  - <(ア)(イ)の観点から>
    - i 三次救急医療機関
    - ii 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」 かつ「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」
    - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
    - iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関
      - (例) 精神科救急に対応する医療機関(特に患者が集中するもの)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関
      - ※ 以上について、時間外労働の実態も踏まえると、あわせて約1,500程度と見込まれる。
  
  - <(ウ)の観点から>
    - 特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関
      - (例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

以上



(別添)

## 管理運営要領の補足

地域医療勤務環境改善体制整備事業の対象医療機関として掲げている内容について、想定している内容は以下のとおり。

「①救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1000 件以上 2000 件未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関」

⇒「地域医療に特別な役割がある医療機関」として、2 次救急又は 3 次救急、かつ救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1000 件以上 2000 件未満を受け入れる医療機関。

※件数は前年 1 月から 12 月までの実績とする。診療報酬における基準並び

「②救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1000 件未満のうち、夜間・休日・時間外入院件数が 500 件以上で、地域医療に特別な役割がある医療機関」

⇒「地域医療に特別な役割がある医療機関」として、2 次救急又は 3 次救急、かつ救急車受け入れが 1000 件未満ではあるが、夜間・休日・時間外入院件数が 500 件以上の医療機関。

「②救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1,000 件未満のうち、離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由が存在する医療機関」

⇒「特別な理由が存在する医療機関」として、同一医療圏に他に 2 次・3 次救急対応可能な医療機関が存在しないことや、都道府県として地域の中核的医療機関であると認める医療機関が時間外労働規制により必要な対応ができなくなることにより、地域住民の医療へのアクセスに相当の時間がかかることなどの理由がある医療機関。

(例) 当該医療圏における 2 次・3 次救急病院のうち 1 病院及び他の離島にある 2 次救急病院

「③地域医療の確保に必要な医療機関であって、周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合」

⇒「公共性と不確実性が強く働くものとして地域医療の確保に必要な医療機関」については、都道府県として地域医療の確保に必要と考える次に掲げる医療機関。

- ・周産期医療については、急性期・高度急性期病棟を持つ総合周産期医療センター又は地域周産期医療センターの指定を受ける医療機関
- ・小児救急医療機関については、大半が小児医療を提供し小児救急医療を行う病院
- ・精神科救急については「精神科救急医療体制整備事業」における精神科救急医療施設に指定され、夜間・休日の措置入院及び緊急措置入院の対応を年間12件数（月平均1件）以上行っている精神科医療機関（この場合は精神科病床数を対象として交付）

「③地域医療の確保に必要な医療機関であって、脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合」

⇒「5疾病5事業で重要な医療を提供している場合」については、次に掲げる一定の実績と役割があり、都道府県として地域医療の確保に必要な次に掲げる医療機関について認める。

- ・脳卒中については、超急性期脳卒中加算の算定が25件/年程度以上の医療機関
- ・心筋梗塞等の心血管疾患については、急性心筋梗塞等に対する治療件数が60件/年程度以上の医療機関
- ・そのほか、高度のがん治療を専門に行っている施設のうち、急性期・高度急性期病棟を持つ医療機関、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関、児童精神科を行う病院（この場合は精神科病床数を対象として交付）等

「③その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関」

⇒「機能強化型在宅療養診療所の単独型」及び「機能強化型在宅療養支援病院の単独型」の医療機関

※特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和2年3月5日保医発0305第3号）別添1の「第9」の1の（1）に規定する在宅療養支援診療所及び「第14の2」の1の（1）に規定する在宅療養支援病院（地方厚生局HP「保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況」の「支援診1」「支援病1」）

## 「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」に係る Q A

- ・別記3に規定する「対象医療機関」に該当するが、「交付要件」を1つでも満たさない場合（例えば、月の時間外・休日労働が80時間を超える医師を雇用していない若しくは雇用を予定していない場合）は補助対象外か。  
⇒補助対象外です。
- ・「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」とはどういったものか。  
⇒定まった様式はありませんが、イメージとしては別添「令和2年度△○×病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画（イメージ）」のとおりです。なお、既に医療機関において類似の計画を作成されている場合は、記載が足りない部分を追記して補うなどして作成いただいても構いません。
- ・総合的な取組に要する経費とあるが、どういった経費が対象となるか。  
⇒医師の労働時間短縮につながる経費はいずれも対象となります。例えば、電子カルテシステムや勤怠管理システム等ICT機器の導入費用、医師等の休憩室整備費用、勤務環境改善支援アドバイス費用、医師事務作業補助者の人件費等が考えられます。
- ・総合的な取組に要する経費とあるが、複数の事業に取り組む必要があるか。  
⇒総合的にパッケージとして色々な方法で取り組むことができるという意味合いで、結果としてそのパッケージが一部の取組、そして一部の経費だけで取り組むことも妨げません。
- ・人件費については、新たに雇用する場合に限られるか。  
⇒今年度以前から雇用している場合でも、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく、医師の労働時間短縮につながる取組の一部であれば、対象経費として構いません。ただし、診療報酬の加算の対象範囲の人件費については対象外です。
- ・交付申請に当たってはどのような書類の提出が必要か。  
⇒「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」のほか、別添様式1及び2を想定しています。



別添1

事業区分6 勤務医の働き方改革の推進に関する事業

○地域医療勤務環境改善体制整備事業の計画内訳

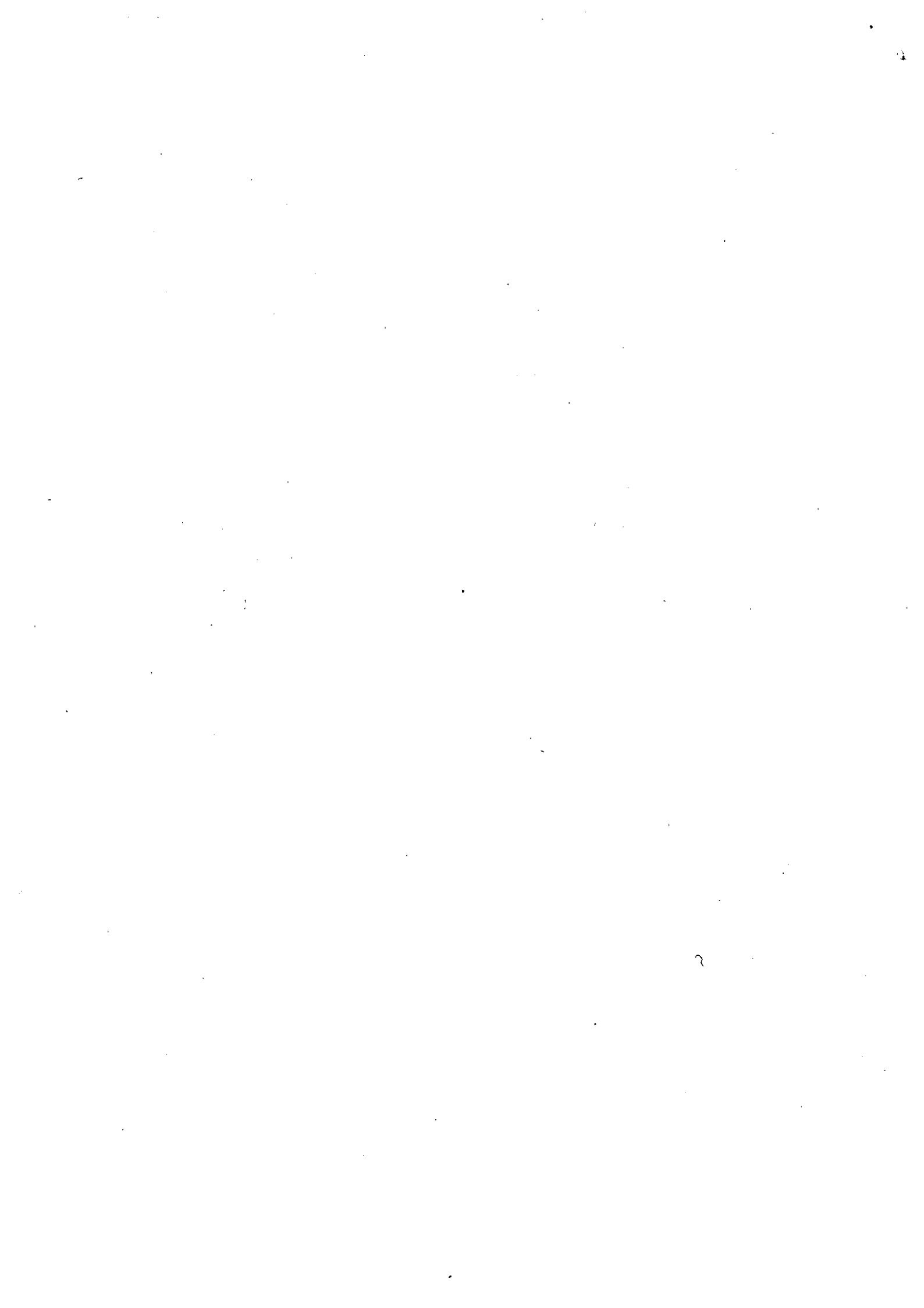
	対象医療機関名	公立/民間	要件 (※1)	対象病床数 (※2)	金額 (千円)	備考
1	●●病院	民間	①	●●	24,472	今年度活用予定
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
	合計			0	24,472	

※1 管理運営要領2の(1)の該当する番号

※2 病床機能報告により都道府県へ報告している稼働病床数(療養病床除く。管理運営要領別記3 2(1)③において「精神科救急」を根拠とする対象医療機関の場合は病床機能報告における同時点での精神科病床の稼働病床数とする。)

※3 行が不足する場合は行を追加する。

※4 公立/民間の欄は、公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上する。



事業の区分	6. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業				
事業名	【No. 4 (医療分)】 地域医療勤務環境改善体制整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 24,472千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	津区域				
事業の実施主体	三重県内医療機関				
事業の期間	2020年4月1日～2021年3月31日				
背景にある医療・介護三 ス	<p>本県においては医師数（人口10万対）が全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、医師の離職防止、職場定着促進を図るため、2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を進める必要がある。</p> <p>アウトカム指標：勤務医の労働時間短縮に向けた総合的な取組に要する経費を支援することで、勤務医の労働時間短縮、勤務医の働き方改革の推進を図る。</p>				
事業の内容	医師の労働時間短縮に向けた取組を総合的に実施する事業のために必要な費用を支援する。				
アウトプット指標	補助対象医療機関を1箇所以上とする。				
アウトカムとアウトプット の関連	地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関を対象とし、勤務医の労働時間短縮に向けた総合的な取組に要する経費を支援することで、勤務医の労働時間短縮、勤務医の働き方改革の推進を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 24,472	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 (千円)
		基金	国 (A)		民 (千円) 24,472
			都道府県 (B)		
			計 (A+B)		うち受託事業等(再 掲)(注2) (千円)
			その他 (C)		
備考 (注3)					

